

· 理论探讨 ·

## 《伤寒论》第 319 条之病变趋势辨析

张国骏 汪 洋

(天津中医学院 300193)

中图分类号: R 222 文献标识码: A 文章编号: 1005-1180(2001)02-0001-02

《伤寒论》第 319 条:“少阴病,下利六七日,咳而呕,渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之。”对于本条的诠释,虽不乏历代名家阐述,然颇感未尽其义。至于今人普遍将本条的“下利六七日”判定为阴虚液泄之证,更令人费解,既然阴虚,缘何“下利六七日”?还是由于“下利六七日”而导致阴虚呢?笔者细细推敲,觉得若从“下利六七日”入手加以剖析,似为理解本条原文旨义的关键。兹仅略述如下,敬祈明达斧正。

### 1 关于诸家注解本条的质疑

金代成无己认为:“此下利呕渴,知非里寒;心烦不得眠,知协热也。与猪苓汤渗泄小便,分别水谷。……”成氏之说回避了“下利六七日”的问题,也未能阐明病机,仅以“知非里寒”、“知协热也”解释病机,恐难自圆。更以“当利其小便”释猪苓汤之用,也恐失仲景本意。

清代柯琴认为:“……二三日心烦是实热,六七日心烦是虚烦矣,且下利而热渴,是下焦虚不能制水之故,非苓连芍药所宜。……故用猪苓汤主之。以滋阴利水而升津液。”柯氏之论虽能探究病机,但对于“下利六七日”这个关键问题也未能正面作答,而且,对证候的病机解释,似有偏颇之嫌。

清代吴谦认为:“凡少阴病下利清谷,咳呕不渴,属寒饮也。今少阴病六七日,下利粘秽,咳而呕,渴烦不得眠,是少阴热饮为病也……。”吴氏以“寒饮”和“热饮”有别,强论其病之属性,依据不足。认为下利“粘秽”,依据是什么?倘若如此,其证候还属少阴病否?

《伤寒论讲义》(五版教材)认为“少阴病下利,有寒热之分”水气偏渗于大肠则下利;水气犯胃则呕;水气内停而津不上布则渴;阴虚有热,上扰神明,则心烦不得眠。《伤寒论讲义》虽详论证候、病机,但仍对“下利六七日”避而不谈,且对少阴病热化证为何下利的问题,未予阐发。既然属“阴虚有热兼水气

证”,而其证候却为何一派水气为患表现?水从何来?阴虚本身何以有水气内停呢?

### 2 对本条证候基础——少阴病的理解

众所周知,凡外邪侵袭少阴,心肾虚衰,出现以脉微细,但欲寐为基本脉证特点的病证,即为少阴病。少阴病一般有寒化证和热化证之分。典型的少阴病寒化证,常见脉微细,但欲寐,下利,甚或手足逆冷等证候,以阳气虚衰,阴寒内盛为基本病理特点;典型的热化证,以少阴肾水亏虚,心火上炎为特点。

少阴病也并非仅此两种类型,如原文第 318 条的四逆散证就属于“从化不全”(笔者自拟名)之类,它既不是典型的寒化证,也不属典型的热化证。当然还有诸如少阴兼表证、少阴三急下证等。

由于素体心肾阴阳俱不足,感受外邪而发少阴病。在病变发展过程中,阴阳的偏衰始终处于动态变化之中,以阳虚为主者,表现为寒化证;以阴虚为主者,表现为热化证。寒化证与热化证虽是少阴病的主要证型,但并不是一成不变的。在某种特定的条件下,或因体质因素,或因治疗因素,或因感邪与发病因素而发生变化。寒化证的发展变化如向虚阳外越,甚或亡阳方向发展,则出现所谓“死”证;如在寒化过程中,以阳虚为因而阴津严重耗损为果,则阴阳的偏衰会发生变化,其变化可能由寒化证发展为热化证或寒化与热化并存,或在寒化证得温阳治疗,阳气渐复而阴津未复,则也会使少阴病寒化证发展为热化证。

### 3 对“下利六七日”的理解

下利之症,属于少阴病寒化证的主症表现,正如原文 314 条“少阴病,下利,白通汤主之”,又如原文 317 条“少阴病,下利清谷,里寒外热……通脉四逆汤主之。”再如原文 296 条“少阴病,吐利,躁烦,四逆者,死。”可见,下利一症是少阴病寒化证的常见症状。但当下利与厥逆、畏寒并见时,多属于寒化危重

证候。

“少阴病,下利六七日”,与“少阴病六七日,下利”的内涵是不同的。前者是指少阴病出现下利已有六七日,是指该病证的病史;而后者是少阴病发生已有六七日才出现下利。两者显然是不同的。综观原著,论某病几日出现某症,与某病出现某症几日是两个完全不同的概念,如原文 37 条“太阳病,十日以去”出现“胸满胁痛者,与小柴胡汤。”又如第 124 条“太阳病,六七日”现“表证仍在”且“脉微而沉,反不结胸,……。”再如第 307 条“少阴病”的“二三日至四五日”期间出现“腹痛,小便不利,下利不止,便脓血”者,以“桃花汤主之。”通过以上原文可以看出,原病证概念与现病证概念不同,原症状与现症状的概念有别。本条原文“下利六七日”提示着从发生少阴病下利到现在已有六七日,才出现“咳而呕、渴、心烦不得眠”,而“下利”一症仍在。

疾病的发生到就诊时间的长短与当时缺医少药的历史背景有关,本条所言从发病到就诊时间较长,仲景根据问诊的情况得出了“少阴病,下利六七日”的回顾性诊断。

#### 4 对“水气”为患的认识

水气之产生是因为少阴病阳衰阴盛,阳气不能化气行水,寒化证的发生发展过程中,下利是其外在表现之一,是阳虚而不能温化水湿,水湿下注于肠的结果。水湿不能温化,不仅可表现为下利,也可表现为其他症状,如上逆则咳,中攻则呕。尽管少阴病已发生六七日,由于下利而致阴津的严重耗伤,阴阳虚损发生着变化,但由于阳虚所产生的病理产物水气,并未因这种转化而消除,只不过现证病机主要是以阴虚生热为主罢了。

#### 5 对现证候的病机分析

原本属少阴病寒化证,在病变发展过程中“下利

六七日”,尚未发展到阳衰阴盛,虚阳外越的程度,故未出现厥逆、畏寒蜷卧等症状。但由于少阴病的基本病理是心肾虚衰,阴阳俱不足,所以在下利的过程中,阴津耗伤,心肾阴阳进一步耗损,体内的阴阳平衡状态出现了由量变到质变的过程,原本以阳虚为主,发展为以阴虚为主的病证。致使出现阴虚水热互结的病理。也正是因为少阴病寒化已六七日,并未发生亡阳,即其病势转归未向阳衰方向进一步发展,而显现热化,热化则是其病势转归。

本证的发生发展变化就是由少阴寒化未愈而向少阴热化发展的一种特殊证候。所以其病证表现较为特殊,一方面有寒化的病理产物水气为患,如现仍下利,咳而呕;另一方面有阴虚生热的表现,如渴而心烦不得眠。

#### 6 对本证治疗的认识

任何疾病的发生发展时刻处于动态变化之中,临床辨治须针对某一相对静止阶段进行辨证论治。疾病变化的多样化、特殊性决定着同一病证的不同阶段当有不同的治则、治法。

本条少阴病证在证候表现、病机、病势等方面具有其特殊性,则须灵活辨治。属于寒化、热化的动态转化阶段,因此治疗上尽管仍有水气为患,但以阴虚生热的病机为主,病证发展方向是趋向于热化,故治疗上,采用育阴清热利水之剂。

#### 7 小结

1) 本条所述证候属少阴病特殊证型; 2) 本证属少阴寒化向热化发展、转化过程中的某一阶段; 3) 本证属标本兼治法,育阴救本,清热利水治标; 4) 本证服猪苓汤后,仍需进一步针对少阴病阴阳盛衰的不同而采用相应的治疗。

(收稿日期: 2000-04-28)

---

## 《天津中医》合订本征订启事

我编辑部将库存杂志装订成合订本,共分六册:创刊号至 1986 年第 6 期为第一册,每册 15 元;1987 年的第 1 期至 1989 年第 6 期为第二册,每册 15 元;1990 年第 1 期至 1991 年第 6 期为第三册,每册 15 元;1992 年第 1 期至 1993 年第 6 期为第四册,每册 18 元;1994 年第 1 期至 1995 年第 6 期为第五册,每册 22 元;1996 年第 1 期至 1997 年第 6 期为第六册,每册 25 元。汇款寄至天津市南开区玉泉路《天津中医》编辑部(300193)。